

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CÍCERA VANUSSA CAMPOS DA SILVA

**AUTOMEDICAÇÃO, AGRAVOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS
PSICOTRÓPICAS: Uma revisão sistemática**

Juazeiro do Norte – CE
2020

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CÍCERA VANUSSA CAMPOS DA SILVA

**AUTOMEDICAÇÃO, AGRAVOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS
PSICOTRÓPICAS: Uma revisão sistemática**

Projeto de pesquisa, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção da nota na disciplina de TCC 2.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Maria Lys Callou Augusto.

Juazeiro do Norte – CE
2020

CICERA VANUSSA CAMPOS DA SILVA

**AUTOMEDICAÇÃO, AGRAVOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS
PSICOTRÓPICAS: Uma revisão sistemática**

Projeto de pesquisa, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção da nota na disciplina de TCC 2.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Maria Lys Callou Augusto.

Data de aprovação: ___/___/_____

Banca examinadora

Prof^ª. Ms. Maria Lys Callou Augusto.
Orientadora

Prof Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
1^a examinadora

Enf. Dra. Monalisa Martins Querino
2^a examinadora

Dedico este trabalho às pessoas que sempre me apoiaram e me incentivaram: aos meus pais **Francisca e Joaquim**, ao meu esposo **Edvan**, as minhas filhas **Adelina Gabriely e Luna Esther** e as minhas irmãs **Andressa e Vanessa**.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado forças e sabedoria, para ter chegado até aqui, só o Senhor sabe as dificuldades, tribulações que eu passei, foi difícil, pensei em desistir, mas o Senhor me levantou, enxugou as lágrimas que caíam do meu rosto e me fez prosseguir. OBRIGADA MEU DEUS!

Aos meus pais (Francisca e Joaquim), sou eternamente grata por tudo que vocês fizeram e fazem por mim, obrigada por sempre estarem ao meu lado me ajudando, me apoiando, me incentivando... Fico tão feliz quando escuto vocês falando: Minha filha está se formando, nossa enfermeira! Vocês me mostraram como enfrentar os altos e baixos da vida. Sempre vou lembrar que ficavam me esperando na calçada de casa e só dormiam quando eu chegava da faculdade. AMO VOCÊS!

As minhas filhas (Adelina Gabriely e Luna Esther) vocês são a minha razão de viver! E ao meu esposo (Edvan) agradeço pela paciência que teve durante esses 5 anos, que não estive tão presente na vida de vocês. Uma das vitórias chegou nas nossas vidas! TE AMO.

As minhas irmãs (Vanessa e Andressa) agradeço por estarem sempre ao meu lado torcendo por mim e acreditando na minha conquista, lembro que muitas vezes vocês adiavam festas, eventos, só porque eu estava na aula, nos estágios, valeu a pena né?! AMO VOÇÊS.

Agradeço a minha orientadora Lys Callou (AMADA), que me auxiliou sempre que necessário. Obrigada pela paciência, pelo incentivo. Agradeço também aos meus professores que me formaram para a vida.

Agradeço também aos amigos(as) da faculdade (Karla, Bruno, Brenda, Leticia, Wyara) que sempre levarei para a vida, sempre vou lembrar de quando ficávamos juntas nas aulas (no fundo da sala), nos trabalhos, nos estágios. Vou sentir saudades de quando íamos no sol para os estágios, mas sempre íamos sorrindo e quando voltávamos correndo pra conseguir um transporte para voltar para casa... Vocês são irmãos que a vida me deu! ADORO VOCÊS.

Porque existe coisas que são impossíveis aos homens, mas para Deus tudo é possível.

Lucas 1:37

RESUMO

Aproximadamente 35% do consumo dos medicamentos são destinados à prática da automedicação com psicotrópicos. Essa porcentagem é justificada pela facilidade em adquirir medicamentos vendidos em farmácias sem prescrição médica. Cerca de 80 milhões de brasileiros praticam a automedicação com psicotrópicos. Elementos como a falta de instruções e informações da população em geral, o não cumprimento da prescrição médica, fatores culturais, políticos e econômicos, auxiliam na sua prática, tornando-se um problema de saúde pública. Assim, o presente estudo possui o objetivo de analisar a automedicação com psicotrópicos e os fatores que contribuem para o consumo exagerado dos medicamentos. O procedimento metodológico utilizado foi uma revisão de literatura sistemática, de caráter exploratório, descritivo e qualitativo, fundamentada em publicações disponíveis em livros e nas bases de dados eletrônicas Scielo, TCCs, google acadêmico. A partir deste estudo, foram observados que as principais classes de medicamentos consumidas na automedicação foram os ansiolíticos e antidepressivos. Os riscos que esta prática pode trazer à saúde foram evidenciadas as reações adversas a medicamentos, intoxicações e interações medicamentosas, entre outros; e os fatores determinantes para o aumento deste ato foram identificados as propagandas, publicidade e marketing pelas indústrias farmacêuticas, fácil acesso e aquisição aos medicamentos entre outros. Sendo necessária para minimização deste problema a elaboração de mais estudos científicos que avalie e forneça informações de cada fator predisponente para a prática da automedicação com psicotrópicos, garantindo assim o bem-estar da população.

Palavras-chave: Automedicação, psicotrópicos, reações adversas.

ABSTRACT

Approximately 35% of the consumption of medicines is intended for the practice of self-medication with psychotropic drugs. This percentage is justified by the ease in purchasing drugs sold in pharmacies without a prescription. About 80 million Brazilians practice self-medication with psychotropic drugs. Elements such as the lack of instructions and information from the general population, non-compliance with medical prescription, cultural, political and economic factors, help in its practice, becoming a public health problem. Thus, the present study aims to analyze self-medication with psychotropics and the factors that contribute to the overuse of medicines. The methodological procedure used was a systematic literature review, of an exploratory, descriptive and qualitative nature, based on publications available in books and in the electronic databases Scielo, TCCs, google academic. From this study, it was observed that the main classes of drugs consumed in self-medication were anxiolytics and antidepressants. The risks that this practice can bring to health were evidenced the adverse reactions to medications, intoxications and drug interactions, among others; and the determining factors for the increase in this act were the advertisements, advertising and marketing by the pharmaceutical industries, easy access and acquisition of medicines, among others. It is necessary to minimize this problem to carry out more scientific studies that evaluate and provide information on each predisposing factor for the practice of self-medication with psychotropics, thus ensuring the well-being of the population.

Keywords: Self-medication, psychotropic drugs, adverse reactions.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AB	Atenção Básica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
ESF	Estratégia Saúde da Família
GABA	Ácido Gama Aminobutírico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Mestra
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PROF	Professora
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Casos e óbitos de intoxicação por medicamentos psicotrópicos.

Tabela 2. Análises dos artigos selecionados.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Classes de psicotrópicos mais utilizados na prática da automedicação.

Gráfico 2. Principais fatores que contribuem para a automedicação com psicotrópicos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 AUTOMEDICAÇÃO	15
3.2 CONCEITO DE PSICOTRÓPICOS	15
3.3 CLASSIFICAÇÃO DOS PSICOTRÓPICOS.....	16
3.3.1 Sedativos.....	16
3.3.2 Ansiolíticos.....	17
3.3.3 Antipsicóticos (Neurolepticos).....	17
3.3.4 Antidepressivos	18
3.4 FATORES CONTRIBUENTES PARA AUTOMEDICAÇÃO COM PSICOTRÓPICOS.....	19
3.5 EFEITOS ADVERSOS DOS PSICOTROPICOS	20
3.6 INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA POR PSICOTRÓPICOS	20
3.7 SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC).....	21
3.8 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	21
3.9 ATENÇÃO BÁSICA (AB).....	22
3.10 NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)	23
4 METODOLOGIA.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial De Saúde (OMS) a automedicação fica definida como seleção e uso de alopáticos ou não, destinados ao tratamento de sintomas e doenças sem gravidades (BRASIL, 2012).

Psicotrópicos é uma palavra derivada do latim, que tem como significado psyche (mente)+ tropos (atração). São drogas que tem atração de atuar no cérebro, modificando sentimentos, pensamentos e muitas vezes maneira de agir. Essas drogas possuem grandes propriedades renovadoras sendo passíveis a automedicação, podendo assim levar a uma dependência química ou psicológica. São classificados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em classes: sedativos, ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos (neurolépticos).

Um dos principais pontos na procura da Automedicação com psicotrópicos, é tentar cessar aquele sentimento no momento exato do uso. Alguns pacientes procuram a ajuda da equipe de saúde, como a Atenção Básica de Saúde (AB), Centro de Assistência Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Apoio à Saúde da família (NASF), mas acabam não fazendo o acompanhamento junto com a equipe. E ao acharem que podem continuar fazendo o uso dos psicotrópicos acontece a automedicação (SILVA, 2006).

Agravos podem ser gerados como: interações medicamentosas, intoxicações, mau funcionamento de órgãos ou perda total dos mesmos. Ademais, o seu uso abusivo é uma prática comum que pode retardar o diagnóstico e a cura, podendo possibilitar os agravos de doenças. É utilizado há muitos anos e podemos constatar atualmente, que os medicamentos assumiram uma presença clara e frequente na ida da população à Atenção Primária tornando-se um grande problema na saúde pública (BRASIL, 2012).

Os psicotrópicos atuam no sistema nervoso central (SNC) de uma maneira a promover alterações cognitivas de humor, dependência e vício. Favorecendo uma queda de rendimento individual, diminuição da atenção, da memória, da força muscular e potência sexual. A ação depende do tipo da droga, da via de administração (via oral intramuscular, endovenosa), da sua quantidade, da frequência ao uso, da absorção, eliminação e do consumo com outras drogas, bem como das condições físicas e psicológicas do indivíduo (SILVA, 2011).

Aproximadamente 80 milhões de indivíduos praticam a automedicação no Brasil. Os psicotrópicos apresentam um aumento crescente do seu uso devido a facilidade de informação e de acesso da população, gerando uma preocupação para os profissionais de saúde que ainda necessitam de apoio matricial para cuidar desses pacientes (SILVA, 2012).

Modificar essa realidade é um desafio para a população sendo de grande importância, que os profissionais realizem orientações constantes, fortalecendo a ideia da necessidade de acompanhamento (GALDUROZ, 2006).

Levando em consideração as observações citadas, o presente estudo possui como objetivo geral analisar a automedicação com psicotrópicos e os fatores que contribuem para o consumo exagerado dos mesmos, visando avaliar as condutas, buscando compreender o seu significado, identificando quais as situações e as influências que motiva as pessoas adotarem essa prática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a automedicação com psicotrópicos e os fatores que contribuem para o consumo exagerado dos mesmos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir sobre a ação dos medicamentos no organismo;
- Conscientizar o paciente sobre o mau uso das medicações sem a prescrição médica;
- Discutir sobre a importância da prescrição médica;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é considerada como o ato de ingerir determinadas substâncias para efeito terapêutico sem a orientação ou assistência de um profissional de saúde qualificado. Geralmente, a automedicação acontece quando um indivíduo possui algum sintoma patológico e/ou doloroso e resolve se tratar sem buscar atendimento ou profissional especializado (CASTRO et al., 2006).

O consumo dos medicamentos de forma irracional é uma das adversidades que os setores de saúde encaram, não somente em nosso país, mas em todo o mundo. É necessário salientar que a automedicação pode gerar prejuízos financeiros e principalmente em sua saúde, pois os praticantes podem obter medicamentos inadequados para a sua condição clínica, além de arcar posteriormente com despesas médicas (CELLA; ALMEIDA, 2012).

Aproximadamente 35% do consumo dos medicamentos são destinados à prática da automedicação. Essa porcentagem é justificada pela facilidade em adquirir medicamentos vendidos em farmácias sem prescrição médica (SANTOS; FREITAS; EDUARDO, 2015).

Embora não seja um fenômeno exclusivo da modernidade, a utilização de medicamentos sem prescrição acaba sendo frequentemente praticada pela população brasileira (BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

A utilização excessiva ou inadequada dos medicamentos, o aumento do erro nos diagnósticos de patologias, o surgimento de reações alérgicas ou de efeitos indesejáveis, são alguns dos problemas associados à automedicação, tendo como principais sintomas a sedação, tontura, confusão mental, quedas, hipotensão postural, arritmias cardíacas, convulsões e até morte (CASTRO et al., 2006; SECOLI, 2010).

3.2 CONCEITO DE PSICOTRÓPICOS

Uma substância psicotrópica é um agente químico que atua sobre o sistema nervoso central (SNC). A etimologia da palavra (do grego psyche, “mente” e tropeyn, “tornar”) expressa as transformações temporárias que seu consumo deriva nos estados de ânimo, de consciência, de percepção e de comportamento. (DAL PIZZOL et al., 2006).

A partir da bibliografia elencada, apresentam-se três definições para o conceito. A primeira, que denomina como “clássica”: “medicamentos destinados a modificar os sintomas das chamadas doenças mentais” .

A segunda não guarda maiores diferenças ao incluir a “todo fármaco ou droga útil destinada a produzir efeitos sobre o comportamento, com fins médicos: atuam sobre sintomas psiquiátricos” (CARVALHO, 2007).

Por último, incorpora uma terceira perspectiva ao apresentar um campo mais amplo de uso: “[...] medicamentos destinados a aliviar sintomas em diferentes situações de padecimento psíquico, observáveis tanto em estruturas psicóticas como neuróticas.” (CARVALHO, 2007).

Os neurônios entram em contato entre si mediante neurotransmissores. Os psicotrópicos geralmente atuam alterando o processo de neurotransmissão seja estimulando ou inibindo a atividade. Outros atuam modificando a permeabilidade da membrana neuronal, tal é o caso dos que se empregam para o tratamento da psicose maníaco-depressiva a fim de reduzir as crises.

3.3 CLASSIFICAÇÃO DOS PSICOTRÓPICOS

3.3.1 Sedativos

São medicamentos capazes de reduzir a ansiedade e exercer um efeito calmante, com pouco ou nenhum efeito sobre as funções motoras ou mental. Todos os fármacos dessa categoria agem ligando os receptores específicos do Sistema Nervoso Central (SNC). Podem ser utilizados no alívio da dor, sendo chamados de analgésicos. Esses medicamentos são conhecidos como hipnóticos, desta forma, habitualmente essas drogas são designadas como hipnótico e sedativos, sendo que a diferença entre uma ação e outra está na dose. Doses maiores produzem efeito hipnótico, enquanto doses menores induzem a sedação (KOROLKOVAS, 2006).

Um hipnótico deve produzir o início do sono, bem como a sua manutenção, de uma forma que se assemelhe o máximo possível ao sono natural. A medida em que se aumenta a dose dos agentes hipnóticos-sedativos, ocorrerá uma depressão gradativa da função do Sistema Nervoso Central (SNC) resultando em efeito sedativo, hipnótico, anestésico, depressão cardio respiratória, coma e até a morte (RICHARD, 2007).

3.3.2 Ansiolíticos

Ansiedade é um estado desagradável de tensão e apreensão. Os distúrbios que envolvem a ansiedade são os mais comuns, alguns dos sintomas se assemelham com os dos medos como taquicardia, sudorese, tremores. Os ansiolíticos são drogas com propriedades de atuação em ansiosos e tensos. São conhecidos como tranquilizantes, a nomenclatura de ansiolítico foi dada pelo significado de destruir a ansiedade (KOROLKOVAS, 2006).

Os benzodiazepínicos são os ansiolíticos mais utilizados no tratamento de ansiedade por serem fármacos mais seguros e eficazes. Um exemplo comum é o diazepam, eles agem diretamente nos receptores Ácido Gama Aminobutírico (GABA), principal neurotransmissor, pois inibem o Sistema Nervoso Central (SNC). Os consumidores desses medicamentos são em geral pessoas ansiosas, tensas e nervosas e na sua maioria utilizam o medicamento sem prescrição médica, ou seja, em qualquer situação que julgar oportuna. Quando utilizados por tempo prolongado, semanas ou meses, pode causar dependência. Por possuírem efeito sedativo causam sonolência e induz à calma, tem efeito hipnótico o que fazem acontecer a indução do sono (RICHARD, 2007).

3.3.3 Antipsicóticos (Neurolepticos)

São fármacos utilizados no tratamento de psicoses ou outros distúrbios psiquiátricos caracterizados por agitação e perda da razão. Sua indicação específica é para o tratamento das psicoses, tendo ação paliativa e não curativa, podendo agir na diminuição e cessação dos impulsos agressivos, da agitação psicomotora, desaparecimento gradual das alucinações e delírio (TENG, 2006).

Os neurolepticos, foram os primeiros medicamentos desenvolvidos para o tratamento de sintomas positivos das psicoses (alucinações e delírios), por isto são também conhecidos como antipsicóticos típicos. Seus efeitos adversos são caracterizados por um conjunto de sintomas conhecido vulgarmente como impregnação ou efeitos extrapiramidais. (FROTA LH, 2008).

Os antipsicóticos apresentam diversas estruturas com várias potências. Os mais utilizados são o haloperidol e a clorpromazina, pois agem diretamente nos receptores da dopamina, fazendo com que haja o bloqueio dos mesmos. Essas drogas não induzem dependência e nem tolerância aos seus efeitos terapêuticos. Porém, existe tolerância a alguns

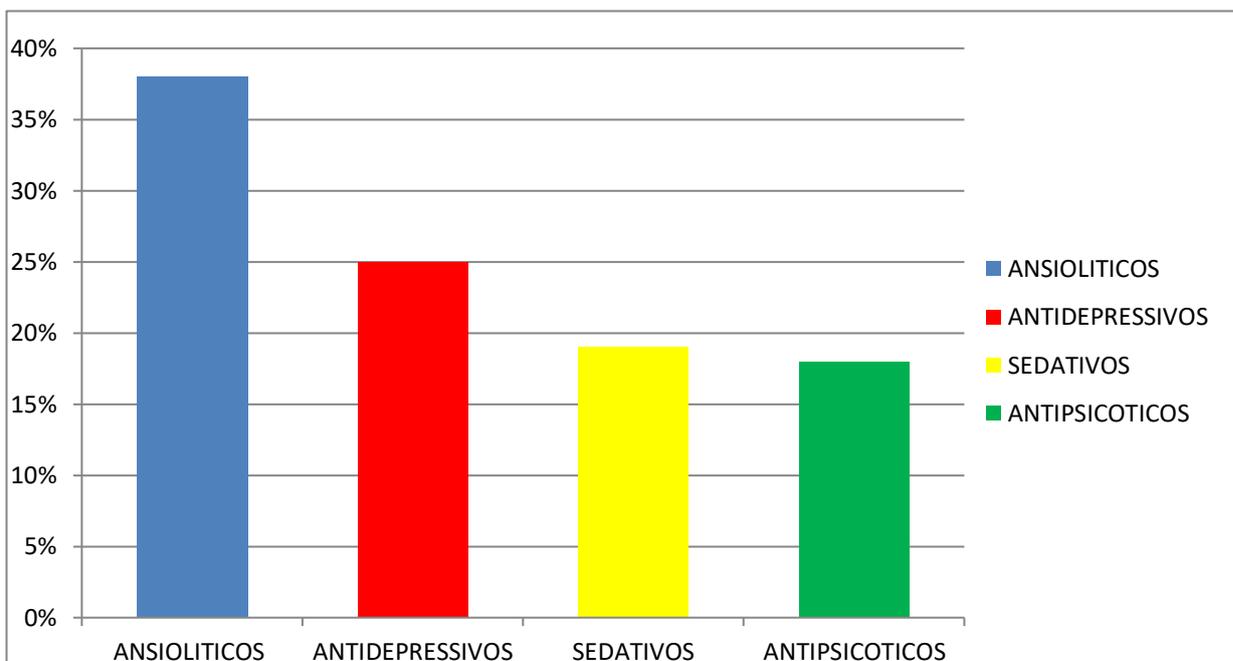
dos efeitos colaterais, tais como, sedação, hipotensão, efeitos anticolinérgicos, distonia aguda e parkinsonismo (RICHARD, 2007).

3.3.4 Antidepressivos

Os medicamentos psiquiátricos que agem no sistema nervoso central (SNC), muito utilizados para o tratamento de transtornos mentais como depressão, ansiedade, vícios, distúrbios do sono, entre outros. São capazes de equilibrar as funções do cérebro e normalizar o fluxo dos neurotransmissores, auxiliando, assim, no combate aos sintomas da depressão (RICHARD, 2007).

Os fármacos antidepressivos potencializam as ações da norepinefrina ou a serotonina do cérebro. Os mecanismos de ação são distintos de um antidepressivo para outro. Há certos antidepressivos que atuam sobre neurotransmissores ou têm mecanismos de ação diferente como a agomelatina hormônio produzido pela glândula pineal do cérebro. Os efeitos colaterais variam de acordo com a classe ao qual o antidepressivo pertence e também de acordo com a tolerância de cada pessoa, por exemplo, a amitriptilina costumam dar mais efeitos colaterais como náuseas, taquicardia, sudorese (RICHARD, 2007).

GRÁFICO 1. Classes de psicotrópicos mais utilizados na prática da automedicação.



Fonte: Adaptado de SINITOX (2012).

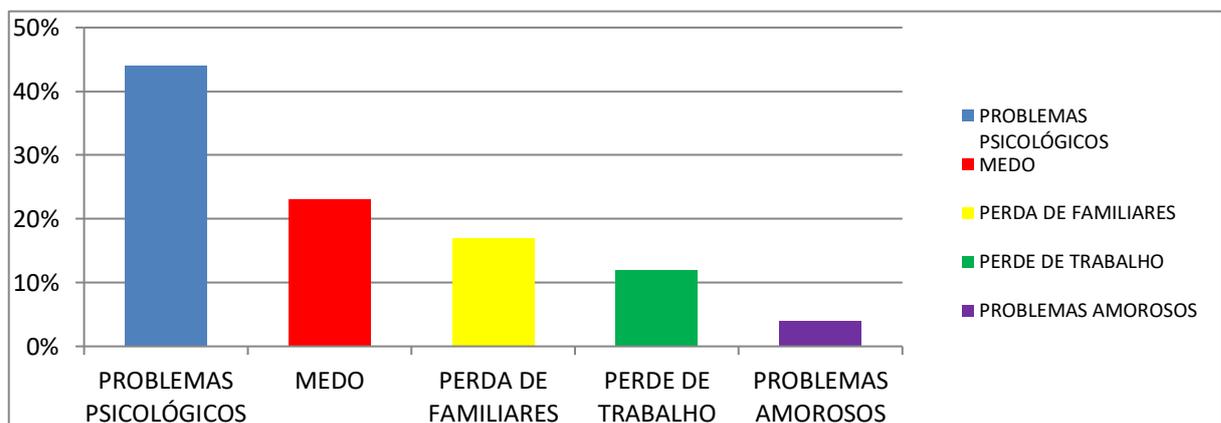
3.4 FATORES CONTRIBUENTES PARA AUTOMEDICAÇÃO COM PSICOTRÓPICOS.

A automedicação é um meio que proporciona o autocuidado à saúde, sendo uma prática comumente realizada pela população. São vários os fatores que contribuem para a automedicação com psicotrópicos dentre eles podemos destacar: a utilização de prescrições antigas; sobras de medicamentos; influência de amigos, familiares e até mesmo atendentes de farmácias; propagandas irresponsáveis; o papel simbólico que os medicamentos efetuam sobre a população; as experiências anteriores positivas; familiaridade com o medicamento e a dificuldade de acesso de serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2012; ARRUDA et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil são comercializados, indiscriminadamente, em torno de 32 mil psicotrópicos anualmente. Essa informação pode ser explicada pelo fato das farmácias serem classificadas como ponto comercial em contínua competição de mercado, e não como unidade de saúde. Promoções realizadas pelas farmácias acabam incentivando e facilitando o consumo de medicamentos, como por exemplos, através de descontos ou oferecendo serviços de entrega a domicílio, almejando satisfazer seus clientes (JESUS; YOSHIDA; FREITAS, 2013).

Existem meios para minimizar a automedicação, já que não há como eliminá-la da sociedade. Através de desenvolvimento de políticas públicas para adequação de estrutura e recursos humanos em todas as unidades de saúde; criação de programas de incentivo à procura de profissionais médicos, odontólogos e farmacêuticos, assim como, na fiscalização adequada da venda e divulgação de medicamentos sem prescrição médica, são medidas que poderá reduzir a prática e danos ocasionados pela automedicação com psicotrópicos (CRF-SP, 2012; MUSIAL; DUTRA; BECKER, 2007).

Gráfico 2. Principais fatores que contribuem para a automedicação com psicotrópicos.



Fonte: Adaptado de SINITOX 2012

3.5 EFEITOS ADVERSOS DOS PSICOTROPICOS

Segundo o Dr. Galeno Alvarenga (2011), os psicotrópicos foram inicialmente recebidos com otimismo pela classe médica, mas aos poucos trouxeram preocupações devido ao risco de dependência, evidente na década de 1980. Embora exista uma crescente consciência dos efeitos adversos, eles continuam sendo usados de forma exagerada e trivial para aliviar qualquer ansiedade, medo. Os efeitos colaterais mais comuns estão relacionados à sua ação sedativa e relaxante muscular, variando de indivíduo para indivíduo. A hipotensão e a respiração reprimida podem ser encontradas após o uso intravenoso. A sedação produz a depressão, sonolência, tonturas, diminuição da atenção e concentração (ALVARENGA, 2011).

A falta de coordenação muscular pode resultar em quedas e lesões, especialmente entre os idosos, além da dificuldade para andar, a diminuição da libido e dificuldade em ter ereção é um efeito colateral comum, a desinibição pode surgir levando a pessoa a ter uma conduta social inconveniente. Efeitos colaterais menos comuns incluem náuseas e alterações do apetite, visão borrada, confusão, euforia, despersonalização, pesadelos e toxicidade hepática (ALVARENGA, 2011).

3.6 INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA POR PSICOTRÓPICOS

A intoxicação foi difundida como um problema social, a partir da potencialização da industrialização, onde os medicamentos foram reconhecidos como um instrumento que cura e salva, mas que também pode adoecer e levar um indivíduo a óbito (FEUSER, 2013).

Dentre os agentes causadores de intoxicação, os medicamentos psicotrópicos ocupam a primeira posição, à frente de venenos para insetos e roedores, drogas, produtos de limpeza, agrotóxicos e alimentos estragados (CORRÊA et al, 2013).

Em países desenvolvidos, os números de intoxicações medicamentosas registradas demonstram que a faixa etária mais acometida é a de menores de 35 anos de idade, especialmente entre 16 e 25 anos. De uma maneira geral, as intoxicações medicamentosas, são em sua maioria por casos de ingestão (76%), podendo ocorrer também pelas vias inalatória, oftalmológicas e dérmicas (cerca de 6%), estão continuamente envolvidos em menores de 16 anos as intoxicações por líquidos orais (42,4%) e injetáveis (5,7%), em adolescentes com aproximadamente 18 anos de idade, os sólidos orais possuem maior participação (44,9%) (MAIOR; OLIVEIRA; 2012).

Em idosos, o armazenamento inapropriado dos medicamentos, ingestão de doses elevadas por descuido, utilização pela via incorreta de administração e a identificação confusa do medicamento, estão entre os principais motivos de intoxicação não intencional. Desta forma, as intoxicações geram complicações devido às alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, além das quantidades elevadas de medicamentos utilizados pelos mesmos (OSHIMA-FRANCO, 2007).

TABELA 1. Casos e óbitos de intoxicação humana por medicamentos psicotrópicos

ANOS	Nº DE CASOS	Nº DE ÓBITOS
2006	22.700	73
2007	24.057	57
2008	23.621	65
2009	21.456	49
2010	27.710	71

Fonte: Adaptado de SINITOX (2012).

3.7 SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC)

O sistema nervoso (SN) dos seres humanos realiza várias funções de extrema importância para o perfeito funcionamento do organismo. Além de executar tarefas específicas, atua em conjunto com outros órgãos do corpo humano, auxiliando-os em seu funcionamento e está associado a atividades extremamente complexas que envolvem a relação do indivíduo com o meio ambiente a vida afetiva e a atividade intelectual (ABBOTT, 2011).

Aliado à sua complexidade morfológica e funcional o SNC é sede de diversas doenças incapacitantes, como as doenças neurodegenerativas e desordens neurológicas. Ademais, é sede dos atos conscientes e inconscientes, da memória, do raciocínio, da inteligência e da imaginação, e controla ainda, os movimentos voluntários do corpo. Exerce uma função importante que é o processamento de informações que chega a ele, como por exemplo, quando o nosso corpo entra em contato com algum objetivo, leva se de imediato uma mensagem ao SNC informando naquele exato momento o acontecido (GUYTON e HALL, 2009).

3.8 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

O primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil foi inaugurado em março de 1986, na cidade de São Paulo, Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conhecido como CAPS da Rua Itapeva. A criação desse CAPS e de tantos outros, com outros nomes e lugares, fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil, após a Reforma Psiquiátrica, e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2006)

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (BRASIL, 2013).

Atualmente, as unidades dos Centros de Atenção Psicossocial estão divididas em: CAPS I e CAPS II visa o atendimento a todas as faixas etárias com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Porém o CAPS I atende cidades ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes, já o CAPS II com no mínimo 70 mil habitantes (BRASIL, 2006).

O CAPS III, faz atendimento a todas as faixas etárias com até 5 vagas de acolhimento noturno e acompanhamento de clientes com transtornos mentais graves e persistentes, atende cidades e regiões com pelo menos 150 mil habitantes. O CAPS i, busca atendimento a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves, atende cidades com pelo menos 70 mil habitantes e o CAPS ad (Álcool e Drogas), atende todas as faixas etárias, ele é especializado no tratamento de pessoas que possuem transtornos mentais decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes (BRASIL, 2006).

Sendo assim, o CAPS é considerado um local de referência e de tratamento a pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, os quais justificam a permanência do paciente em um lugar de atendimento intensivo, comunitário, personalizado e promotor de saúde (BRASIL, 2006).

3.9 ATENÇÃO BÁSICA (AB)

A Atenção Básica (AB) é um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação (PNAB, 2006).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), com movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo (PNAB, 2006).

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2017).

3.10 NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Seus requisitos são, além do conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de Equipes de Saúde da Família (ESF) e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família (BRASIL, 2008).

Atualmente, regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, os núcleos são compostos por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), as equipes de atenção primária para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde (BRASIL, 2011).

Segundo a Portaria nº 2436 proporcionar educação permanente em nutrição; contribuir para a ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de convivência; promover ações multiprofissionais de reabilitação para reduzir a incapacidade e deficiências, permitindo a inclusão social; atender usuários e familiares em situação de risco psicossocial ou doença mental; criar estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool; e apoiar as Equipes de Saúde da Família (ESF) na abordagem e na atenção aos agravos severos ou persistentes na saúde de crianças e mulheres, são ações que são desenvolvidas pelo NASF (BRASIL, 2011).

A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

4 METODOLOGIA

O estudo contempla com uma revisão de literatura sistemática, de caráter exploratório, descritivo e qualitativo, utilizada para desenvolver discussões teóricas. As revisões sistemáticas são consideradas trabalhos originais, realizadas com rigor metodológico e possuem o objetivo de avaliar, identificar e resumir informações importantes da literatura (ROTHER; KHAN, 2007)

As pesquisas de caráter exploratório visam proporcionar maior intimidade com o assunto investigado, buscando desenvolver novas hipóteses ou torná-lo mais compreensivo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Enquanto as pesquisas descritivas têm como objetivo primário descrever os atributos de um determinado fenômeno ou população, ou até mesmo relações entre variáveis (GIL, 2007).

As pesquisas de natureza qualitativa baseiam-se naquilo que não há como medir, sendo que o sujeito e sua realidade são considerados elementos inseparáveis. O foco principal deste tipo de pesquisa é a construção e a descoberta de teorias (GÜNTHER, 2006)

Independente do aumento de materiais visuais, a pesquisa qualitativa é alicerçada apenas em texto, o pesquisador é considerado instrumento chave e possui como fonte direta para coleta de dados o ambiente natural (PRODANOV; FREITAS, 2010)

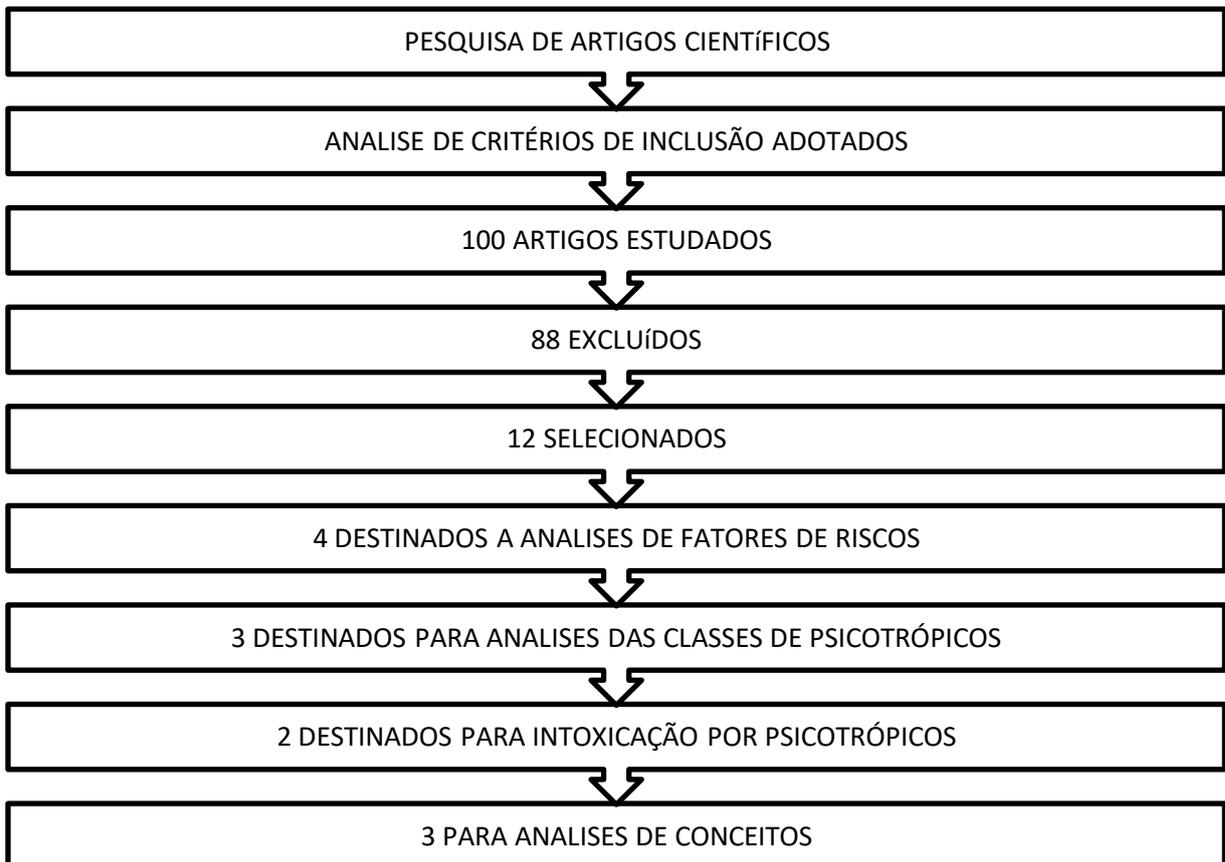
Neste sentido, o estudo restabelece uma discussão pertinente sobre os fatores contribuintes para a automedicação e está embasado em publicações disponíveis em livros, trabalhos de conclusão de curso (TCCs) e nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), google acadêmico, cujas palavras-chaves foram: automedicação, psicotrópicos, intoxicação medicamentosa, acesso a medicamentos. Como regra de inclusão, foram utilizados os artigos com data de publicação entre 2006 a 2012.

Desta forma, a referente pesquisa utiliza como principal método a fonte bibliográfica que vem almejando percorrer criticamente a literatura existente e expor de forma clara e informativa, de modo que sirva para oferecer a sociedade e ao mundo acadêmico mais informações sobre o assunto.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Figura 1 apresenta o fluxograma seguido durante a revisão de literatura para confecção dos resultados e discussão, onde foram registrados 100 artigos científicos dos quais 12 foram utilizados, adotando como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2006 a 2012, com texto integral em português ou inglês, com o objetivo de analisar a automedicação com psicotrópicos. Os artigos que não contemplavam com esses critérios foram descartados. O objetivo dos artigos variavam quanto às classes de medicamentos mais utilizados, sintomas, riscos e fatores contribuintes para a prática da automedicação com psicotrópicos.

FIGURA 1



A automedicação com psicotrópicos é exercida como uma prática comum e realizada por muitas classes da sociedade. As propagandas de medicamentos são consideradas um forte fator condizente ao uso irracional dos medicamentos, pois visa mostrar somente os benefícios agregados aos medicamentos, não deixando claros os malefícios ocasionados pelos mesmos, caso sejam utilizados erroneamente (FAGUNDES et al., 2011; AQUINO, 2012).

Segundo Meira (2012) e Lopes et al., (2014), relatam que o processo de medicalização na saúde vem se destacando dentre os principais fatores contribuintes para a automedicação. Isso porque os sofrimentos e outros problemas sociais e psicológicos, que não necessariamente precisam ser tratados com medicamentos, acabam se tornando uma alternativa de cura para esses problemas.

A falta de acesso aos serviços de saúde, bem como a fácil aquisição dos medicamentos, tornam a automedicação uma alternativa de tratamento necessária e oportuna para vários indivíduos. Isso ocorre pelo fato das grandes e demoradas filas de esperas para atendimento médico, sistema precário de serviços de saúde pública e baixo poder aquisitivo da população, justificando a compra de medicamentos sem prescrição médica, muitas vezes induzidas pelos balconistas de farmácias. Apesar da automedicação ser observada com maior frequência nas camadas menos privilegiadas da sociedade, esta prática também é observada em indivíduos com maiores poderes aquisitivos e intelectuais, uma vez que a automedicação difundiu se culturalmente em nosso país (AQUINO, 2012).

O profissional enfermeiro é apto a educar a população sobre os possíveis efeitos colaterais, interações e intoxicações medicamentosas, preconizando uso racional de medicamentos e na adesão de um tratamento mais eficaz. Desta forma, a atuação dos enfermeiros é de suma importância para a minimização da automedicação com psicotrópicos e problemas oriundos desta prática (CASCAES; FALCHETTI; GALATO, 2008; BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

Através da análise destes estudos, é possível compreender que a automedicação com psicotrópicos trata-se de um problema de saúde pública, pois a sua prevalência traz graves riscos à saúde da população. Neste contexto acentua-se a importância dos profissionais médicos e dentistas como prescritores, de modo a orientar sobre a utilização dos medicamentos, tal como, enfermeiros e os farmacêuticos durante a dispensação e práticas autolimitadas nas farmácias, postos de saúde, entre outros locais.

Tabela 2. Análises dos artigos selecionados

AUTOR	ANO	OBJETIVOS	BANCO DE DADOS	TIPO DE ESTUDO
KOROLKOVAS;	2006	Definir classes dos psicotrópicos	Scielo	Descritivo
OLIVEIRA et al; ARRUDA	2012		Scielo	Qualitativo
ALVARENGA	2011	Informar sobre os efeitos colaterais dos psicotrópicos	Scielo	Descritivo
FEUSER; CORREA	2012	Definir conceitos de intoxicações e malefícios	Scielo	Descritivo, qualitativo
ABBOTT	2011	Conceito de Sistema Nervoso Central	Scielo	Descritivo
CASTRO et al	2006	Conceito de Automedicação	Scielo	Descritivo
DAL PIZZOL et al. CARVALHO	2006/2007	Definição de Psicotrópicos	Scielo	Descritivo
RICHARD	2007	Definição dos psicotrópicos	Scielo	Descritivo

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da automedicação com psicotrópicos é muito comum, pois em busca da cura ou alívio de alguns sintomas ou problemas sociais, a população acaba por muitas vezes, se automedicando seja por indicação de balconistas de farmácias, familiares e amigos, como também a partir da reutilização de antigas prescrições.

Dentre os fatores contribuintes para o aumento desta prática estão as propagandas, publicidade e marketing pelas indústrias farmacêuticas. Como também, a medicalização na saúde, fácil acesso e aquisição aos medicamentos de venda livre e dificuldades na obtenção de serviços de saúde. As classes de medicamentos que são mais consumidas na prática da automedicação com psicotrópicos são os ansiolíticos e os antidepressivos.

Em relação aos riscos e malefícios ocasionados pela automedicação com psicotrópicos são prevalentes as reações adversas a medicamentos, intoxicações e interações medicamentosas, como também o uso incorreto dos medicamentos, pode mascarar diagnósticos, promover resistência bacteriana, aumento de internações hospitalares e até mesmo levar a óbitos.

Através da realização deste estudo, percebe-se que automedicação com psicotrópicos se trata de um problema de saúde pública, pois a existência de diversos tipos de medicamentos pode ocasionar em problemas associados aos mesmos quando utilizados de forma incorreta, colocando em risco a saúde do indivíduo que se automedica.

Para que este problema seja minimizado torna-se necessário maior rigorosidade na fiscalização dos órgãos diante as vendas de medicamentos, garantir o acesso da população a serviços de saúde pública de qualidade, bem como a atuação dos profissionais de saúde em postos, farmácias, clínicas médicas e hospitais, na promoção do uso racional de medicamentos.

Devido à automedicação com psicotrópicos trazer vários impactos negativos à saúde da população, diversos estudos têm sido realizados no intuito de trazer informações precisas e importantes para a minimização dos agravamentos e problemas associados a esta prática. No entanto, ainda se faz necessário a realização de mais estudos que avalie de forma individual cada fator predisponente para o aumento da automedicação com psicotrópicos.

REFERÊNCIAS

_____. Ministério da Saúde. **Mais sobre os serviços disponíveis em Saúde Mental**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/conte-com-a-gente/leia-mais-conte-com-a-gente>> Acesso em 17 de outubro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no sus: os centros de atenção psicossocial**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf> Acesso em 17 de outubro de 2019.

ABBOTT, A. **Dementia: a problem for our age**. Nature, v.475, n.7355, p.S2-4, 2011.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser prioridade?. Ciênc. & Saúde Colet., v. 13, n. 1, p. 733-736, 2012.

BORTOLON, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. Rev. APS, v. 10, n. 2, p. 200-209, jul./dez., 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. 21 Set 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488 de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica. **Diário oficial da União**. 21 de outubro de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº648, de março de 2006. Aprova a política de promoção da Saúde. **Diário oficial da União**. 28 de mar de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Brasileiro de Drogas Psicotrópicas**. Brasília 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Brasileiro de Drogas Psicotrópicas**. Brasília 2011.

CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arq. Catarinense. de Med., v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.

CASTRO, H. C.; et al. Automedicação: entendemos o risco?. Rev. Infarma, v. 18, n. 9/10, p. 17-20, 2006.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Ministério da Saúde**. 2012 Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>>. Acesso em 20 de outubro de 2019.

CORRÊA, A. D.; et al. Uma abordagem sobre o uso de medicamentos nos livros didáticos de biologia como estratégia de promoção de saúde. *Ciênc. & Saúde Colet.*, v.18, n. 10, p. 3071-3081, 2010.

CRF-SP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. A importância da orientação farmacêutica na dispensação de medicamentos isentos de prescrição. São Paulo, p. 24, 2007.

DAL PIZZOL, T. S.; et al. Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 827-836, abr., 2006

FAGUNDES, M. J. D.; et al. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Ciênc. & Saúde Colet.*, v. 12, n. 1, p. 221-229, 2012.

FEUSER, P. E. Perfil das intoxicações medicamentosas v. 6, n. 2, p. 23-32, abr./jul., 2012.

FROTA LH. **Cinquenta Anos de Medicamentos Antipsicóticos em Psiquiatria**. 1ª ed. eletr. CD-ROM em Português, ISBN 85-903827-1-0, Informática, Rio de Janeiro, Agosto 2007.

GALDURÓZ, JCF, et al. **Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. São Paulo 2006.

GALDURÓZ, JCF, et al. **Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. São Paulo 2005.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2017.

GOLDIM, José Roberto. **Ética Aplicada à Pesquisa em Saúde**. 2005. Disponível em: <http://www.ufgrs.br/bioetica/biopersrt>. Acesso em 19 de Setembro de 2019.

GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão?. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, n. 2, v. 22, mai./ago. 2006.

GUYTON e HALL, **Tratado de Fisiologia Médica**. 10ª edição, 2007.

JESUS, A. P. G. A. S.; YOSHIDA, N. C. P.; DE FREITAS, J. G. A. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. *Estudos, Goiânia*, v. 40, n. 2, p. 151-164, abr./jun., 2012.

KOROLKOVAS A; BURCKHALTER J.H. **Química Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MAIOR, M. C. L. S.; OLIVEIRA, N. V. B. V. Intoxicação medicamentosa : um estudo das causas e ações preventivas possíveis. *Rev. Bras. Farm.*, v. 93, n. 4, p. 422-430, 2012.

MINAYO, M.C de S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 14ª ed. Petrópolis: vozes, 1992.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Rio Grande do Sul: Feevale, 2013. p. 39, 51-54, 70.

Remédio antidepressivo: o que é, para que serve, nomes, engorda?. **Minuto Saudável**. 2019. Disponível em: <<https://minutosaudavel.com.br/antidepressivo/>>. Acesso em 21 de outubro de 2019.

RICHARD D. **Farmacologia Ilustrada**, 3º edição, 2007.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática x revisão narrativa**. **Acta Paul Enferm.**, v. 20, n. 2, 2007.

SILVA, A. E. B. C.; et al. Eventos adversos a medicamentos em um hospital sentinela do estado de Goiás, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v. 19, n. 2, mar./abr., 2011.

SILVA, T.R.A, et al. **Automedicação um desafio para Saúde**; Rio de Janeiro 2016.

SILVA, T.R.A, et al. **Automedicação um desafio para Saúde**; Rio de Janeiro 2016.

TENG CT, DEMETRIO FN. **Psicofarmacologia aplicada: manejo prático dos transtornos mentais**. São Paulo: Editora Atheneu; 2006.